

第3号様式(第4条・第5条)

年 月 日

府 中 市 長

犬の所有者 住 所 府中市 町 丁目 番地の

(マンション名・部屋番号等 )

フリ ガナ  
氏 名

携帯電話 ( )

電 話 ( )

狂犬病予防注射済票交付(再交付)申請書

府中市犬の登録等に関する規則(第4条第1項・第5条第1項)の規定により  
狂犬病予防注射済票の(交付・再交付)を申請します。

犬の所在地 (□所有者に同じ)		町 丁目		番地の																		
種 類		毛 色		性 別	おす・めす																	
犬 の 名		生年月日	年 月 日	電 話	(□所有者に同じ) ( )																	
犬の特徴																						
鑑札番号	第 号		日 付 印																			
済票番号	第 号 (旧 )																					
備 考	注射日付:令和 年 月 日 病院名/獣医師名  マイクロチップ番号 <table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> 手数料(340円・550円)																					

注意 太枠の中を記入してください。